



DOMUS
NOVA

Via Paolo Pavirani, 44 - 48121 Ravenna
Tel: 0544.508311



SAN
FRANCESCO

Via Atalarico - 48121 Ravenna
Tel: 0544.508311



domusnova@domusnova.it
www.domusnova.it

Direttore Sanitario Dott. Paolo Masperi

DOMUS
NOVA

Percorso Prerabilitativo

È una ginnastica che, nel rispetto della patologia del paziente, è volta a rinforzare la muscolatura ed aumentare la capacità funzionale: garantendo un migliore approccio all'intervento con un incremento di qualità del movimento e dei tempi di recupero.

È consigliato a tutti i pazienti in attesa di intervento chirurgici ortopedici e, per questo motivo, viene modulato da Fisioterapista in base alle abilità motorie del paziente.

Ha un effetto positivo sulla sfera psicologica del paziente che, dopo il trattamento pre-riabilitativo, è più predisposto all'intervento chirurgico e, positivo nell'affrontare il percorso riabilitativo.

Gli interventi chirurgici ortopedici inducono ad un indebolimento muscolare causato dallo stop del cammino o, di altre attività fisiche fondamentali.

Il principale effetto è l'atrofia/ipotrofia muscolare in quanto, se una parte del corpo viene immobilizzata limitandone i movimenti o, un muscolo viene reciso, con conseguente diminuzione dell'apporto di sangue al muscolo stesso, la sua funzionalità si riduce.

Il percorso pre-riabilitativo permette di preparare, dal punto di vista fisico il paziente velocizzandone il percorso riabilitativo successivo all'intervento, di solito è più breve di un percorso di riabilitazione post-operatorio ponendosi degli obiettivi: potenziamento e incremento della resistenza muscolare e riduzione dei tempi di recupero dell'attività motoria.

Gli interventi chirurgici più comuni che ne traggono vantaggio sono:

- RICOSTRUZIONE DEL LCA
- PROTESI DI GINOCCHIO
- PROTESI DI ANCA
- PROTESI DELLA SPALLA
- RICOSTRUZIONE CUFFIA DEI ROTATORI DI SPALLA

PRERIABILITAZIONE DELL'ANCA

Nel caso di intervento chirurgico volto a risolvere la problematica del dolore all'anca (come artrosi, artrite reumatoide, necrosi della testa del femore, frattura mediale collo del femore, lussazione dell'anca, ect.) la riabilitazione pre-intervento permette di migliorare i risultati post-intervento.

L'obiettivo di questa fase della fisioterapia è quello di evitare un'atrofia muscolare dovuta all'immobilità post-chirurgica e di educare il paziente, insegnandoli degli esercizi che dovrà eseguire durante il periodo di fisioterapia riabilitativa.

ESERCIZIO 1

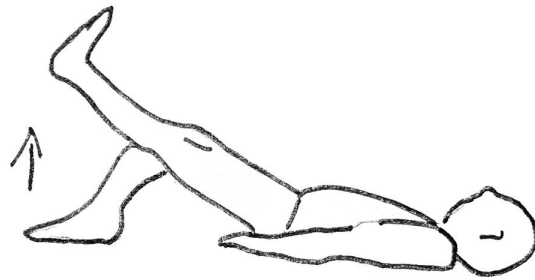
▶ GLUTEI

- Posizione di partenza: in decubito supino con le braccia lungo i fianchi, mani in appoggio, ginocchia flesse.
- Esecuzione: sollevare il bacino dal letto, mantenere la posizione 10 secondi. Ritornare lentamente nella posizione di partenza.
- Ripetizioni: 10 secondi per 10 ripetizioni

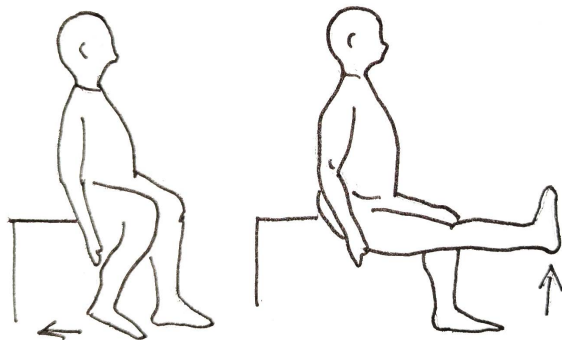


ESERCIZIO 2**▶ ALZATE A GAMBA ESTESA**

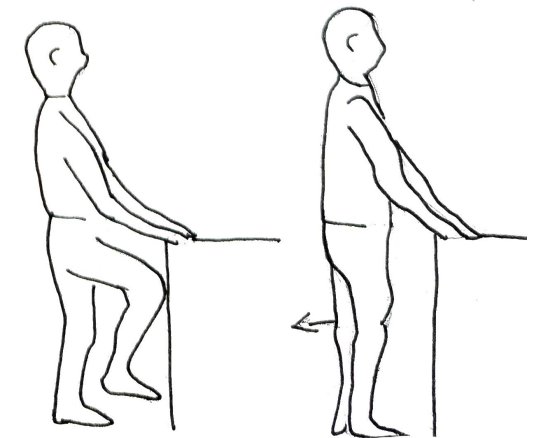
- Posizione di partenza: in decubito supino ginocchia flesse, stendere una gamba mantenendo il ginocchio esteso, mani in appoggio.
- Esecuzione: sollevare la gamba fino alla comparsa del dolore, mantenere la posizione 10 secondi. Ritornare lentamente nella posizione di partenza.
- Ripetizioni: 10 secondi per 10 ripetizioni

**ESERCIZIO 3****▶ FLESSIONE ED ESTENSIONE GINOCCHIO**

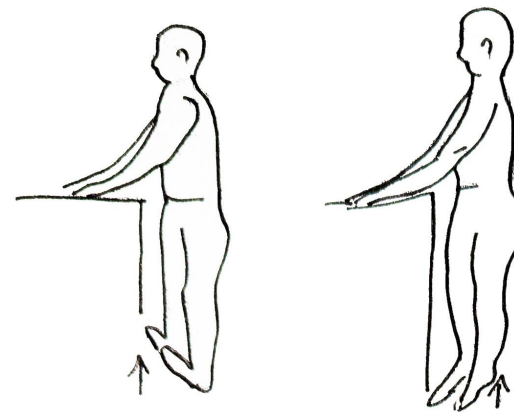
- Posizione di partenza: seduti con la schiena in appoggio alla sedia, ginocchia flesse e piedi in appoggio.
- Esecuzione: Flettere il ginocchio sotto la sedia, mantenere la posizione qualche secondo e poi estendere la gamba portando la punta del piede verso l'alto senza sollevare la coscia fino alla comparsa del dolore. Mantenere la posizione 10 secondi.
- Ripetizioni: 10 secondi per 10 ripetizioni

**ESERCIZIO 4****▶ FLESSIONE ANCA E GINOCCHIO**

- Posizione di partenza: in piedi con le mani in appoggio sul un tavolo.
- Esecuzione: flettere il ginocchio, mantenere la posizione qualche secondo, ritornare lentamente nella posizione di partenza, appoggiare il piede a terra, continuare il movimento cercando di estendere il ginocchio fino alla comparsa del dolore.
- Ripetizioni: 10 ripetizioni

**ESERCIZIO 5****▶ TACCO/PUNTA**

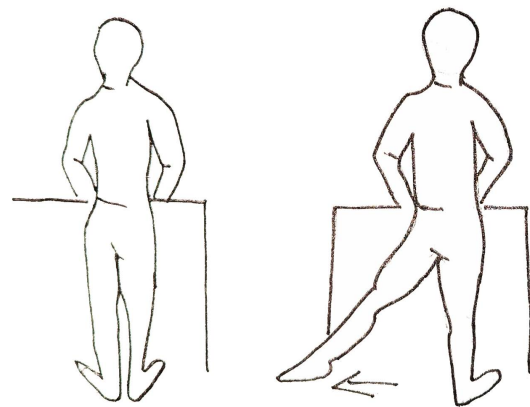
- Posizione di partenza: in piedi con le mani in appoggio su un tavolo.
- Esecuzione: caricare il peso sui talloni mantenere qualche secondo, ritornare nella posizione di partenza e poi passare il carico sulle punte. Ritornare lentamente nella posizione iniziale.
- Ripetizioni: 10



ESERCIZIO 6

▶ ABDUZIONE ANCA

- Posizione di partenza: in piedi con le mani in appoggio su un tavolo.
- Esecuzione: caricare il peso del corpo su un arto e mantenendo l'alta gamba estesa allontanarla lentamente fino alla comparsa del dolore, mantenere la posizione 10 secondi. Ritornare lentamente nella posizione di partenza.
- Ripetizioni: 10 secondi per 10 ripetizioni



ESERCIZIO 7

▶ CONTRAZIONI ISOMETRICHE QUADRICIPITE

- Posizione di partenza: in decubito supino, gambe estese, caviglia in appoggio su un rialzo (piccolo cuscino o asciugamano ripiegato).
- Esecuzione: contrarre il quadricipite, premere il dietro del ginocchio verso il letto, mantenere la posizione 10 secondi. Rilassa.
- Ripetizione: 10 secondi per 10 ripetizione



CONSIGLI UTILI PER PAZIENTI OPERATI DI ARTROPROTESI DI GINOCCHIO

L'articolazione del ginocchio è fondamentale per eseguire le normali attività quotidiane, un ginocchio rigido e dolente può impedire tutto ciò limitando anche i movimenti più semplici come camminare, salire e scendere le scale, raccogliere oggetti da terra, alzarsi da una sedia.....

La causa più frequente del dolore al ginocchio è l'artrosi (GONARTROSI) una malattia degenerativa legata all'usura progressiva della cartilagine che ricopre e protegge le ossa dell'articolazione.

L'artrosi che compromette l'articolazione del ginocchio può essere di origine PRIMARIA (senza cause apparenti, normalmente dopo i 50 anni, possibile ereditarietà) o SECONDARIA (malattie infiammatorie croniche, precedenti traumi es. frattura, condizione dismetriche dell'arto inferiore).

▶ ANATOMIA

L'articolazione del ginocchio è una delle articolazioni più complesse del nostro organismo, composta da 3 ossa femore, tibia e rotula; le quali formano due articolazioni tra femore e tibia, l'altra tra femore e rotula.

▶ INTERVENTO

Esistono due tipologie di protesi d'anca.

Endoprotesi sostituzione della sola parte prossimale del femore (testa)

Artroprotesi sostituzione sia della componente prossimale (testa) che della componente articolare dell'anca (acetabolo).

Le vie d'accesso chirurgiche possono cambiare in base all'anatomia, fisionomia ed età del paziente; postero-laterale, antero-laterale, laterale e anteriore diretta.

► COSA METTERE IN VALIGIA

- calze elastiche antitrombo (2 monocollant autoreggenti)
- 2 stampelle regolabili in altezza
- scarpe da ginnastica comode, facili da indossare e ciabatte con cinturino.
- pigiama comodo possibilmente pantalone largo
- calzascarpe lungo necessario per il raggiungimento dell'autonomia nella vestizione.

► I GIORNI DOPO L'INTERVENTO

Dopo la rimozione del drenaggio (tubicino che esce dal ginocchio che permette la raccolta del sangue in eccesso) e del bendaggio compressivo (che riduce il versamento nell'arto operato), i pazienti iniziano la mobilizzazione assistita con il fisioterapista.

Il paziente verrà seguito nei vari passaggi di posizionamento, seduti con le gambe fuori dal letto ed eventualmente l'iniziale ripresa della deambulazione con ausili, caricando in modo progressivo per i primi giorni.

Durante la degenza il fisioterapista vi accompagnerà dalla ripresa della stazione eretta ad una corretta deambulazione con ausili, vi spiegherà la modalità di salire e scendere le scale e si apprenderanno alcuni esercizi semplici di rinforzo muscolare.

Cambi di posizione:

Da supino-sul fianco – Flettere le ginocchia, piedi in appoggio, ruotare sul lato sano, utilizzando un cuscino tra le gambe che dal ginocchio arrivi al piede.

Dal fianco-a prono – Dalla posizione sul fianco tenere le ginocchia estese, tenendo stretto il cuscino tra le gambe e girare contemporaneamente tronco e gambe.

Da seduto-a in piedi – Posizionare il piede del lato operato più lontano dell'altro, avvicinarsi al bordo della sedia spingere con le mani sui braccioli e caricare il peso sulla gamba sana.

Scendere dal letto:

Flettere le ginocchia piedi in appoggio, spostare il corpo verso la sponda del letto, sollevare il tronco sostenendosi sui gomiti, portare fuori le gambe sostenendo se necessario l'arto operato con quello sano facendo perno con il sedere.

Salire dal letto:

Sedersi sul bordo del letto, scivolare con le anche indietro, sostenendosi con le braccia; portare le gambe sul letto sollevandole lateralmente, sostenendo l'arto operato con quello sano.

Cammino con ausili:

Portare avanti entrambe le stampelle, fare il passo con l'arto operato arrivando in linea con le stampelle, appoggiare il peso sulle stampelle usando la forza delle braccia e portare in avanti l'arto sano. (Quando sarà possibile si potrà proseguire con 1 stampella dal lato opposto a quello operato).

Scale:

La salita o discesa dalle scale può essere effettuata con il corrimano e una stampella o con due stampelle.

Salita

- salire con l'arto non operato
- affiancare le stampelle all'arto non operato
- salire con l'arto operato.

Discesa

- scendere prima con le stampelle
- scendere con l'arto operato
- scendere l'arto non operato

► COME VESTIRSI

E' consigliato indossare indumenti comodi, indossare pantaloni/pantaloncini, calze e intimo ed eseguire questo procedimento:

- infilare il capo di abbigliamento prima nell'arto operato, poi in quello sano.
- sfilare prima il sano poi l'operato

► COME ESEGUIRE L'IGIENE PERSONALE

Per l'igiene del viso è consigliato sedersi davanti al lavandino con una sedia oppure davanti ad un tavolo con un catino utilizzando una spugna. pre utilizzando una spugna.

► PROTOCOLLO RIABILITATIVO

Esercizi:

E' consigliato eseguire alcuni esercizi fondamentali sia durante il ricovero in ospedale che nei primi giorni del rientro al domicilio in attesa di iniziare il percorso riabilitativo in un centro specializzato.

Da supino sul letto

Flettere il ginocchio facendo scivolare il tallone sul materasso.

Flex-ext. della caviglia portare la punta del piede verso la testa e in basso tenendo l'arto completamente esteso.

Rotazione della caviglia senso orario e antiorario

Contrazioni isometriche quadricipite, posizionare un cuscino ripiegato sotto il calcagno e premere il ginocchio dell'arto operato verso il letto mantenere 10 sec ripetere 10 volte (importante per mantenere l'estensione del ginocchio).

Da seduto sul letto

Flesso-estensione ginocchio, seduto a bordo letto con le ginocchia flesse, estendere il ginocchio dell'arto operato sino a che l'arto non è esteso mantenere 10 sec e ritornare nella posizione di partenza, ripetere 10 volte. Le prime volte può essere eseguito aiutandosi con il piede dell'arto sano posizionandolo sotto la caviglia di quello operato.

► COME ENTRARE/USCIRE DALL'AUTO

Per sedersi

Sedersi davanti a fianco al conducente;
portare indietro il sedile;
posizionarsi in piedi di spalle al sedile;
portare in avanti l'arto operato e sedersi sul bordo esterno del sedile;
portare il bacino verso il centro del sedile e ruotarlo;
portare le gambe all'interno dell'abitacolo e stendere l'arto operato.

Per uscire

Portare all'esterno prima una gamba poi l'altra ruotando il bacino;
portare il bacino verso il bordo esterno del sedile;
allungare in avanti la gamba operata operata;
flettere l'arto sano alzarsi in piedi utilizzando le stampelle.

ATTENZIONE!!!!!!!

Chi usufruisce per il rientro a casa dei mezzi pubblici come treno o aereo può/deve avvalersi dell'assistenza.

► COME RACCOGLIERE UN OGGETTO DA TERRA

Per raccogliere oggetti dal pavimento, appoggiarsi ad un piano, quindi flettere avanti il ginocchio dell'arto sano e portare dietro quello operato appoggiando il ginocchio a terra.

In alternativa, appoggiarsi ad un piano, flettere avanti il ginocchio dell'arto sano e portare dietro quello operato mantenendolo esteso, piegare in avanti il busto.

(Si può utilizzare anche una pinza col manico lungo).

► COSA NON SI DEVE FARE

1. Evitare di accavallare l'arto operato su quello sano.
2. Evitare di sedersi su sedie senza braccioli o troppo basse (nel caso utilizzare un cuscino come rialzo).
3. Evitare di chinarsi in avanti quando si è seduti.
4. Evitare nella posizione seduta di raggiungere il piede dell'arto operato (es. mettere il calzino) flettendo e intraruotando l'anca operata.

Consigli utili

- *Si consiglia l'utilizzo dell'alzawater*
- *Si consiglia di utilizzare un cuscino tra le gambe per dormire sul fianco (arto operato in su) oppure per cambiare posizione.*
- *Si consiglia l'utilizzo della pinza per raccogliere oggetti da terra.*
- *Si consiglia di comprare un calzante lungo per facilitare l'entrata della scarpa.*
- *Si consiglia l'utilizzo della calza elastica (calze antitrombo) per ridurre al minimo il rischio di trombosi venosa profonda per tutto il periodo di somministrazione dell'Enoxaparina.*
- *Si consiglia borsa del ghiaccio sull'anca operata per 15/20 minuti per 4/5 volte al dì.*
- *Si consiglia di usare scarpe chiuse basse (no tacchi) per evitare cadute accidentali.*
- *Si consiglia di non stare per lungo tempo nella posizione seduta per evitare edemi agli arti inferiori. Cambiare spesso postura, cammino-seduto-sdraiato.*
- *Si consiglia per il rientro a casa per chi si avvale di mezzi pubblici come treno e/o aereo può/deve avvalersi dell'assistenza.*
- *Si consiglia di non toccare la medicazione eseguita in ospedale fino alla rimozione dei punti di sutura, la data ed orario sono riportati nella lettera di dimissione, nel caso vengano applicati i punti riassorbibili passati 15gg cadono da soli.*
- *Si consiglia nel caso in cui i cerotti dovessero staccarsi o sporcarsi; rivolgersi al personale medico/infermieristico o al medico di base.*
- *Si consiglia di eseguire indicazioni per iniziare il percorso riabilitativo riportato nella lettera di dimissione.*

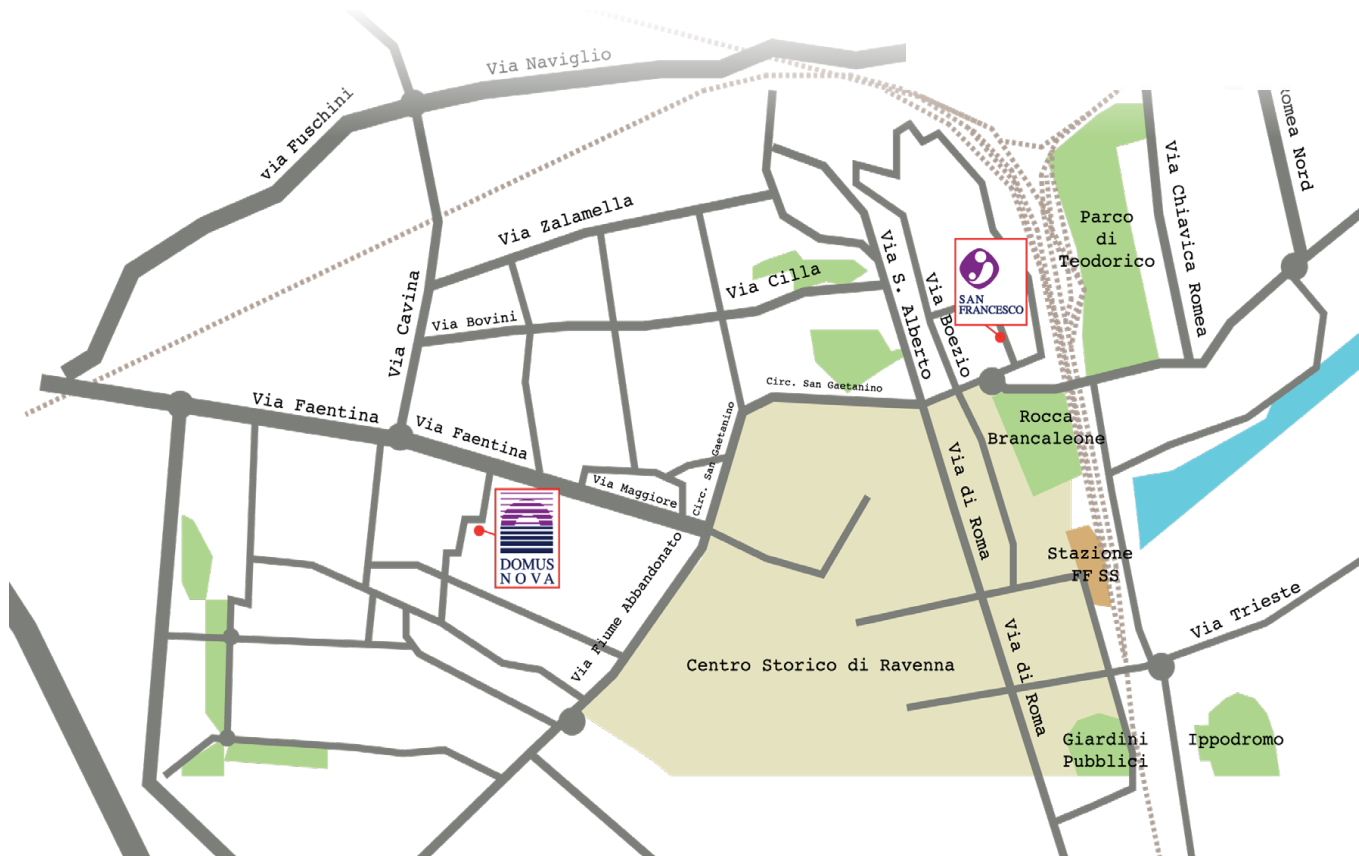


Via Paolo Pavirani, 44
48121 Ravenna
Tel: 0544.508311



SAN
FRANCESCO

Via Atalarico
48123 Ravenna
Tel: 0544.508311



Domus Nova S.p.A.

Via Paolo Pavirani, 44 - 48121 Ravenna

Iscr. Reg. Imprese · C.F. · P.IVA 03831150366

Cap. Soc. € 990.000,00 i.v. - R.E.A. Ravenna n. 35370

Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento di GHC S.p.A.

Carta dei Servizi elaborata
ai sensi del DPCM 19/05/1995 e
dell'art. 14 D. Lgs. 502/1192